

# EINLADUNG

zur  
Vortragsreihe des FB Organismische Biologie, Universität Salzburg  
*„Blickpunkt:Leben. Am Rande des Daseins?“*

## **„Demenz und Alzheimer: Die ‚vergessene‘ Zukunft“**

**Prim. Prof. Dr. Bernhard Iglseider (Neurologie & Geriatrie / CDK, SALK, PMU, Salzburg)**

*Mittwoch, 16. November 2011, Blauer Hörsaal, NAWI, 18.15-19.30 Uhr, **EINTRITT FREI!***

Bis 2025 wird sich die Anzahl der 80-90 Jährigen in Europa und den USA verdoppeln und die Zahl der 100 Jährigen wird um 200% zunehmen. Etwa ein Drittel der Bevölkerung wird älter als 65 Jahre alt sein und etwa ein Viertel über 80. Die Prävalenz Demenzkranker wurde 2001 in Europa mit 7-8 Millionen, in den USA mit 4-5 Millionen und weltweit mit etwa 24 Millionen angegeben, wobei sich diese Zahlen alle 20 Jahre beinahe verdoppeln werden. Demnach sind 2040 über 80 Millionen betroffen – die Babyboom Generation erreicht das höhere Lebensalter! Der Begriff Demenz beschreibt ein klinisches Bild, das durch den Verlust höherer Hirnleistungen charakterisiert ist und verschiedene Ursachen haben kann. Das Risiko, an einer Demenz zu erkranken, nimmt mit steigendem Lebensalter deutlich zu. Im Jahr 2000 litten in Österreich bei einer Gesamteinwohnerzahl von 8 Millionen 90.500 Personen an einem dementiellen Syndrom. Neuere Beobachtungen zeigen, dass die Demenzerkrankungen in stärkerem Ausmaß ansteigen, als vor wenigen Jahren angenommen wurde. Hochrechnungen auf Basis der Bevölkerungsprognosen des Jahres 1999 ließen für 2050 etwa 233.800 Demenzkranke erwarten, diese Zahl wurde aber mittlerweile auf 262.300 korrigiert. Dabei stellt die Alzheimer-Erkrankung (DAT) die häufigste Demenzform dar (60-70%), gefolgt von der vaskulären Demenz (vaD, 15-25%) und der Lewy-Body Demenz (LBD, 6-20%). Die Alzheimer Demenz verläuft chronisch progredient und beginnt charakteristischer Weise mit einer Störung des episodischen Gedächtnisses. Im Verlauf kommen Beeinträchtigungen anderer kognitiver Domänen wie Sprache, Rechnen, Planen, Problemlösen sowie räumlich-konstruktive Defizite hinzu. Pathologische Kernmerkmale sind die Amyloid Plaques (Alzheimer Plaques) sowie intrazellulär gelegene neurofibrilläre Bündel oder tangles (NFT). Die vaskuläre Demenz als Folge von Erkrankungen der hirnversorgenden Blutgefäße ist demgegenüber ätiologisch nicht einheitlich definiert und kann u.a. als Folge von Schlaganfällen auftreten. Die Lewy-Body-Demenz ist durch optische Halluzinationen und das Auftreten einer Parkinson-Symptomatik charakterisiert. Die Kosten, die durch Demenzerkrankungen verursacht werden sind enorm. In Österreich werden jährlich 1,1 Milliarden Euro für die Versorgung Demenzkranker aufgewendet. Etwa 75% davon machen nicht - medizinische Kosten aus, während die medizinischen Kosten etwa 25% betragen. Die Kosten, die durch medikamentöse Behandlung entstehen, schlagen mit 6% zu Buche. Vor diesem Hintergrund gewinnen präventive Ansätze zunehmend an Bedeutung, da eine Verzögerung des Krankheitsbeginns um 5 Jahre die Prävalenz um rund 50% reduzieren könnte. In Beobachtungsstudien konnten vaskuläre Risikofaktoren wie Hypertonie, Diabetes, Hypercholesterinämie, metabolisches Syndrom und Adipositas in unterschiedlichem Ausmaß mit dem Demenzrisiko assoziiert werden. Auch Depression und Schädel-Hirn-Verletzungen sind mit einem erhöhten Risiko verbunden, wohingegen körperliche, geistige und soziale Aktivitäten präventive Effekte bergen. Konsequente Kontrolle vaskulärer Risikofaktoren und Aufrechterhalten eines aktiven Lebensstils scheinen nach derzeitigem Kenntnisstand das Auftreten und Fortschreiten von kognitivem Abbau und Demenz zu verzögern.

### Zur Person:

Bernhard Iglseider, geb. am 05.09.1963 in Schwanenstadt, *Studium der Medizin* (1982-1988) an der Karl-Franzens-Universität Graz, *Promotion*: 22.11.1988. Seit 1990 an der Neurologischen Abteilung der Landesnervenklinik (LNK) Salzburg. 1992 *Internistische Ausbildung* im Rehabilitationszentrum Großgmain (Schwerpunkte Diabetologie und Cardiology). Psychiatrisches Gegenfach an der 1. Psychiatrischen Abt. der LNK. 1996 *FA für Neurologie & Psychiatrie*, 1999 *FA für Neurologie & Psychiatrie* (Intensivmedizin), 2000 *Oberarzt* der Landesklinik für Neurologie. *Habilitation* 2005 (PMU Sbg.). *ÖAK Diplome Geriatrie & Palliativmedizin*; 2006 *Primararzt* der Universitätsklinik für Geriatrie und *Professor für Geriatrie* der PMU; *seit 2007 im Beirat für Altersmedizin des BMGFJ*; *Stv. Obmann der Fachgruppe Neurologie Salzburg* 1999-2007; *Vorstandsmitglied der ÖGGG, ÖGSF*; *Stv. ärztlicher Direktor der CDK* seit 2010. *Arbeitsschwerpunkte*: Cerebrovaskuläre Erkrankungen, Atherosklerose, Neurosonologie, Neurologische Intensivmedizin, Demenz. *Managementausbildung*: Management-Trainee-Programm Krankenanstalten 1998. Universitätslehrgang für Medizinische Führungskräfte PMU Salzburg 2005.

**Gäste herzlich willkommen!**  
*Der Fachbereich Organismische Biologie*